

ANNUAL REPORT FOR THE FISCAL YEAR 2000/2001 OF THE AUTOMOBILE INJURY COMPENSATION APPEAL COMMISSION

General

The Automobile Injury Compensation Appeal Commission ('the Commission') is a specialist tribunal, established to deal with appeals arising with respect to claims under the Personal Injury Protection Plan (PIPP) of Manitoba Public Insurance Corporation ('MPI'), more commonly known as the 'no-fault insurance program.'

The Commission was established under the Manitoba Public Insurance Corporation Act ('the Act'), which, amongst other things, outlines the powers and responsibilities of the Commission regarding the processing of appeals.

2000/2001 was the seventh full year of the operations of the Commission which, since February 28th, 2000, has had a complement of twelve persons: two full-time commissioners, six part-time commissioners, a director, an appeals officer, the secretary to the chief commissioner and an administrative assistant. There has been a slight drop in the number of appeals filed with the Commission in 2000/2001 compared to the previous fiscal year: 151 and 164, respectively. On the other hand, since most of the appeals heard during the 2000/2001 fiscal year relate to injuries sustained in prior years - some as early as 1994 - the resultant files are, in many cases, voluminous and time-consuming. This is due, in part, to the fact that, when injuries are of a comparatively serious nature and the insurer's initial liability is not disputed, a claimant may be in receipt of income replacement, medical treatment or other coverage from MPI for an extended period; in such cases, it is only when MPI decides to terminate benefits that the appeal process is sometimes initiated.

The Appeal Process

Prior to filing an appeal with the Commission, claimants who have sustained a personal injury caused by an automobile accident and who feel themselves aggrieved by a decision of MPI must have that decision reviewed by the Corporation's Internal Review Officer. The Act stipulates:

'Section 172(1) A claimant may, within 60 days after receiving notice of a decision under this Part (*i.e. a decision of the adjusting team*) apply in writing to the Corporation for a review of the decision.'

The Internal Review Officer gives his or her decision in writing, with the reasons for that decision. A claimant who is still dissatisfied may then file a Notice of Appeal with the Commission. Rights of appeal are explained to the claimant in writing at each step in the processing of a claim.

'Section 174 A claimant may, within 90 days after receiving notice of a review decision by the Corporation or within such further time as the Commission may allow, appeal the review decision to the Commission.'

Claimants who have furnished persuasive reasons for missing the 90-day deadline have been granted extensions by the Commission. The Commission will continue to consider reasonable requests.

Once a Notice of Appeal has been filed with the Commission, the appellant's complete file is obtained from MPI and a copy of all relevant contents is provided to both parties. A date is then set for the hearing of that appeal. The Commission makes every effort to hold a hearing with a minimum of delay while, at the same time, attempting to accommodate the appellant and MPI. During the first two years of its operations, the Commission set hearing dates for about one month after receiving MPI's file. However, last minute adjournments were being sought with disconcerting frequency, usually due to the late receipt from one party of updated medical or chiropractic reports which then had to be shared with the other party. The Commission's current practice is, therefore, to set hearing dates only when both parties can confirm that they do not anticipate producing any further medical or other written reports.

Appeals are heard by a panel of three commissioners, who comprise the quorum prescribed by the Act. Hearings are informal, with about 90% of appellants acting without legal representation. The rules of evidence followed by the courts are not necessarily adhered to. On occasion, where an appellant lives or works some distance out of Winnipeg, the commissioners have, with the prior approval of the parties, conducted a hearing telephonically, using a 'speaker-phone' in the hearing room, to enable complete communication between all interested persons; this procedure is useful in particular when few, if any, of the relevant facts are in dispute and it is therefore unnecessary for the panel to weigh evidence and determine credibility. The telephone conference call has the added virtue of saving the expense of either bringing the appellant in to the city (sometimes from long distances) or having the entire panel travel to the area where the appellant lives. If, in the course of a telephone hearing, it becomes apparent that the Commission needs actually to see one or more witnesses, the matter will be adjourned to the earliest practicable date for that purpose.

'Section 183(2) Evidence may be given before the Commission in any manner that the Commission considers appropriate, and the Commission is not bound by the rules of law respecting evidence applicable to judicial proceedings.'

Appellants and MPI may bring forward new evidence, either written or in the form of oral testimony, to be used at the hearing, in which event they are required to disclose it to the other side in reasonable time prior to the hearing. The commissioners weigh the evidence and the arguments of both the appellant and MPI in arriving at each decision.

After the hearing, the Commission issues its decision which, according to the Act:

'Section 184(1) may

- (a) confirm, vary or rescind the review decision of the Corporation; or
- (b) make any decision that the Corporation could have made.'

The Commission's decision is binding, subject only to a right of appeal to the Manitoba Court of Appeal on a point of law or a question of jurisdiction, and then only with prior leave from that court. Up to March 31, 2001, only two applications for leave to appeal to the court have been successful.

Decisions, accompanied by the reasons for those decisions, are normally sent to the appellant and to MPI in writing within two or three weeks of the hearing, unless the commissioners find it necessary to seek further, independent, expert evidence, in which case that evidence is promptly shared with both parties, who are given an opportunity to respond to it before the Commission's decision is finalized.

All of the Commission's reasons for its decisions (other than those that merely adopt the reasons of MPIC's Internal Review Officer) are now available through QuickLaw, which is a Canadian company that maintains an electronic database of decisions rendered by courts and tribunals across the country; they are available on a commercial basis. This service should be of particular value to legal counsel who appear at the Commission's hearings.

Approximately 36% of appeals heard during the year succeeded in whole or in part.

Significant Decisions

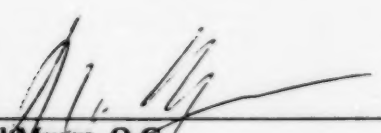
While the Commission made no decisions of outstanding significance during the fiscal year, some of its decisions that may be worthy of note:

- (i) gave a broad interpretation to Section 197.1 of the MPIC Act, by holding that not only claimants who succeed on appeal but, also, claimants who, without the need for an appeal, are kept waiting more than 30 days for their money, are equally entitled to interest on the funds thus withheld. The Commission noted that, had it ruled otherwise, the result would be to have a claimant victimized by delay resulting from oversight, excessive volume of claims or, as is most frequently the case, lengthy delays in the provision of medical reports;
- (ii) noted, not for the first time, that the grid system whereby a victim claiming home care assistance must earn a certain number of 'points' in order to establish that entitlement, appears to the Commission to be in drastic need of overhauling. In consequence, the Commission has had recourse to Section 138 of the Act in order to provide certain benefits "necessary or advisable to contribute to the rehabilitation of a victim.... and to facilitate the victim's return to a normal life or reintegration into society or the labour market", when the Regulations themselves are silent upon the point at issue.

In one such case, the Commission's decision contained the comment that "Unfortunately, our discretion is limited by the grids contained in Schedule A to Regulation 40/94. It may well be argued that certain aspects of those grids are inadequate and that other aspects are disproportionate. We would not disagree with such a submission, but it is not within our mandate either to amend or to ignore the present Regulations".

- (iii) held that a claimant who elected to receive in Houston, Texas, chiropractic treatments that could have been provided in Manitoba, her province of residence, would only have been entitled to reimbursement at Manitoba rates had she been entitled to reimbursement at all;
- (iv) following the decision of the Manitoba Court of Appeal in *MacMillan vs. Thompson (Rural Municipality)* (1997) 115 Man. R. (2nd) p. 2, held that injuries caused to someone driving a truck, by the spillage of extremely hot coffee onto the claimant's thigh and buttocks, were caused by the use of an automobile, entitling the claimant to such benefits as might be available under Part 2 of the MPIC Act;
- (v) emphasized that, in a majority of cases in which the insurer wishes to invoke Section 160 of the MPIC Act, it should not terminate benefits or otherwise penalize a claimant unless the claimant has been warned of the consequences of non-cooperation;
- (vi) noted that, although a claimant had started a home-based business which "in normal parlance....would be regarded as full-time and reasonably permanent", she was legally classified as a temporary earner within the meaning of Section 6 of Regulation 39/94; and
- (vii) ordered that a claimant be reimbursed for monies necessarily expended for the removal of snow from her residential pathways, for as long as her inability to perform that work herself was properly attributable to her motor vehicle accident, since the claimant's circumstances precluded any other means of access to and egress from her home.

All of which is respectfully submitted, this 2nd day of April 2001.



Mel Myers, Q.C.
Chief Commissioner.

RAPPORT ANNUEL DE LA COMMISSION D'APPEL DES ACCIDENTS DE LA ROUTE POUR L'EXERCICE 2000-2001

Généralités

La Commission d'appel des accidents de la route (la « Commission ») est un tribunal spécialisé chargé d'entendre les appels interjetés relativement aux demandes d'indemnisation présentées en vertu du Régime d'assurance contre les lésions corporelles de la Société d'assurance publique du Manitoba (SAPM), connue sous le nom de « programme d'assurance sans égard à la responsabilité ».

La Commission a été constituée sous le régime de la *Loi sur la Société d'assurance publique du Manitoba* (la « Loi »), qui prévoit notamment les pouvoirs et les attributions de la Commission en ce qui concerne le traitement des appels.

L'exercice 2000-2001 marquait la septième année complète de fonctionnement de la Commission qui, depuis le 28 février 2000, compte un personnel de douze personnes se composant de deux commissaires à temps plein, de six commissaires à temps partiel, d'un directeur, d'un agent des appels, d'une secrétaire affectée au service du commissaire en chef et d'un adjoint administratif. Le nombre des appels dont a été saisie la Commission en 2000-2001 a diminué légèrement par rapport à celui de l'exercice précédent, soit 151 comparativement à 164. Par contre, comme la plupart des appels ont trait à des lésions subies au cours d'exercices antérieurs, certaines remontant à 1994, les dossiers correspondants sont, dans bien des cas, volumineux et ardu. Cet état de choses est attribuable en partie au fait que les demandeurs qui subissent des blessures relativement graves peuvent recevoir des indemnités de remplacement du revenu, des traitements médicaux ou d'autres prestations de la SAPM pendant assez longtemps si l'assureur ne conteste pas sa responsabilité initiale. Dans ces cas, c'est uniquement lorsque la SAPM décide de mettre fin aux prestations qu'est parfois mis en branle le processus d'appel.

Processus d'appel

Les demandeurs qui ont subi des lésions corporelles attribuables à un accident de la route et qui s'estiment lésés par une décision de la SAPM doivent faire revoir la décision en question par l'agent de révision interne de la SAPM avant d'interjeter appel devant la Commission. Le paragraphe 172(1) de la *Loi* prévoit ce qui suit :

« 172(1) Le demandeur peut, dans les 60 jours qui suivent la réception de l'avis de la décision prise en vertu de la présente partie, demander par écrit que la Société revoie sa décision. »

L'agent de révision interne rend sa décision par écrit et fournit les motifs correspondants. Le demandeur qui n'est toujours pas satisfait peut alors déposer un avis d'appel devant la Commission. Les droits d'appel des demandeurs leur sont expliqués par écrit à chaque étape du traitement de la demande d'indemnisation.

« 174 Le demandeur peut, dans les 90 jours qui suivent la réception de l'avis de la décision révisée de la Société ou au cours du délai imparti par la Commission, interjeter appel de la décision révisée devant la Commission. »

La Commission a accordé des prolongations aux demandeurs qui n'ont pas respecté le délai prescrit de 90 jours mais qui ont fourni des raisons convaincantes. Elle entend continuer à prendre en considération les demandes raisonnables.

Dès qu'elle reçoit un avis d'appel, la Commission obtient de la SAPM le dossier complet de l'appelant, transmet une copie des sections pertinentes aux deux parties et fixe la date de l'audition de l'appel. Elle s'efforce d'entendre l'appel le plus rapidement possible tout en cherchant à concilier les besoins de l'appelant et de la SAPM. Au cours de ses deux premières années de fonctionnement, la Commission fixait les dates d'audience de sorte qu'elles tombent un mois environ après la réception du dossier de la SAPM. Toutefois, il y avait un nombre déconcertant d'ajournements de dernière minute qui étaient demandés, en raison habituellement de la réception tardive de rapports médicaux ou chiropratiques à jour de la part d'une partie, rapports qui devaient alors être communiqués à l'autre partie. La Commission a donc adopté comme règle de ne pas fixer la date d'audience tant que les deux parties n'ont pas confirmé leur intention de ne pas produire d'autres renseignements médicaux ou rapports écrits.

Les appels sont entendus par un comité de trois commissaires, ce qui constitue le quorum que prévoit la *Loi*. Les audiences se tiennent de façon informelle, 90 % des appelants ne se faisant pas représenter par un conseiller juridique. La Commission n'adhère pas nécessairement aux règles de la preuve que suivent les tribunaux. Il est parfois arrivé que les commissaires tiennent, avec l'approbation des deux parties, des audiences par téléphone, à l'aide d'un téléphone à haut parleur installé dans la salle d'audience afin de permettre à toutes les personnes intéressées de communiquer librement entre elles, lorsqu'un appelant demeurait ou travaillait à une certaine distance de Winnipeg. Cette façon de faire se révèle particulièrement utile lorsqu'il y a peu de faits pertinents, s'il y en a, qui font l'objet d'une contestation et qu'il n'est pas nécessaire que le comité apprécie la preuve et détermine sa crédibilité. Les conférences téléphoniques offrent l'avantage d'éliminer les frais qu'il faudrait engager pour faire venir l'appelant en ville (parfois de très loin) ou pour faire se déplacer tout le comité jusqu'à l'endroit où vit l'appelant. S'il devient évident, au cours d'une audience téléphonique, que la Commission doit voir un ou plusieurs témoins, l'audience est ajournée et reportée à la date la plus proche possible.

« 183(2) La Commission détermine la façon dont la preuve est produite devant elle. Elle n'est pas liée par les règles de droit concernant la preuve applicable aux procédures judiciaires. »

Les appelants et la SAPM peuvent présenter à l'audience de nouveaux éléments de preuve, soit par écrit, soit sous forme de témoignages verbaux. En pareil cas toutefois, la partie qui présente les nouveaux éléments de preuve a l'obligation de les communiquer à l'autre partie dans un délai raisonnable avant l'audience. Les commissaires apprécient la preuve et les arguments des deux parties pour en arriver à leur décision.

Après l'audience, la Commission rend sa décision en conformité avec le paragraphe 184(1) de la *Loi* qui prévoit :

« 184(1) Après la tenue de l'audience, la Commission peut, selon le cas :

- a) confirmer, modifier ou rescinder la décision de la Société;
- b) rendre toute décision que la Société aurait pu rendre. »

La décision de la Commission est exécutoire. Seules les questions de droit ou de juridiction peuvent faire l'objet d'un appel à la Cour d'appel du Manitoba, et ce, uniquement avec l'autorisation de cette dernière. Au 31 mars 2001, il n'y avait que deux demandes d'autorisation d'appel qui avaient été acceptées.

Les décisions, accompagnées des motifs à leur appui, sont normalement communiquées par écrit à l'appelant et à la SAPM, et ce, dans les deux ou trois semaines qui suivent l'audience, à moins que les commissaires jugent nécessaire de demander d'autres témoignages d'experts indépendants. Dans de tels cas, ces témoignages sont communiqués rapidement aux deux parties qui ont la possibilité de réagir avant que la Commission ne rende sa décision définitive.

Tous les motifs des décisions de la Commission (à part les motifs qui ne font que corroborer ceux de l'agent de révision interne de la SAPM) sont désormais accessibles par l'entremise de QuickLaw, compagnie canadienne qui maintient une base de données électroniques des décisions des tribunaux et des cours de tout le pays. Ces décisions sont accessibles en contrepartie du paiement d'un droit. Ce service peut se révéler d'une grande valeur pour les avocats qui comparaissent aux audiences de la Commission.

Environ 36 % des appelants entendus au cours de l'exercice ont obtenu, en tout ou en partie, gain de cause.

Décisions importantes

La Commission n'a pas rendu de décisions d'une importance extraordinaire au cours de l'exercice. Néanmoins, certaines de ses décisions peuvent être dignes de mention :

- i) La Commission a donné une interprétation large de l'article 197.1 de la *Loi sur la Société d'assurance publique* du Manitoba. En effet, elle a maintenu que les appelants qui ont obtenu gain de cause aussi bien que les demandeurs qui n'ont pas eu à interjeter appel ont droit à des intérêts sur les montants auxquels ils sont admissibles et qui ne leur sont pas versés dans les 30 jours qui suivent la détermination de leur admissibilité. La Commission a fait remarquer que les demandeurs, si elle avait statué autrement, auraient été victimes de délais attribuables à des oublis, à un nombre excessif de demandes d'indemnisation ou, comme c'est souvent le cas, à des délais interminables dans la production de rapports médicaux.
- ii) La Commission a fait remarquer que le système de grille voulant que les victimes qui demandent des soins de maintien à domicile gagnent un certain nombre de points afin d'établir leur admissibilité lui semblait avoir besoin d'une révision radicale. Par conséquent, elle a invoqué l'article 138 de la *Loi* afin d'accorder des prestations qu'elle a jugé « nécessaires ou indiquées pour contribuer à la réadaptation de[s] victimes [...] et pour faciliter [leur] retour à une vie normale ou leur réinsertion dans la société ou sur le marché du travail » lorsque les règlements eux-mêmes demeuraient muets sur les questions en cause.

Dans un cas, la Commission a inséré dans sa décision le commentaire suivant : « [TRADUCTION] Malheureusement, notre pouvoir discrétionnaire est limité par les grilles que contient l'annexe A du Règlement n° 40/94. Il pourrait être soutenu que certains aspects de ces grilles sont insuffisants et que d'autres sont disproportionnés. Nous ne pourrions nier un tel argument, mais il ne tombe pas dans nos attributions de modifier ni de ne pas tenir compte des règlements en vigueur. »

- iii) La Commission a statué qu'une demanderesse qui a choisi de recevoir des traitements chiropratiques à Houston, au Texas, traitements qu'elle aurait pu obtenir au Manitoba, sa province de résidence, n'aurait eu droit qu'à un remboursement calculé aux tarifs du Manitoba, si elle avait eu droit à un remboursement.
- iv) Par suite de la décision de la Cour d'appel du Manitoba dans l'affaire *MacMillan c. Thompson* (Rural Municipality) (1977) 115 Man. R. (2nd) p.2, la Commission a statué que les blessures qu'un conducteur avait subies au volant de son camion en raison du renversement de café bouillant sur ses cuisses et ses fesses étaient attribuables à l'usage d'un véhicule automobile, ce qui lui donnait droit aux prestations que prévoit la partie 2 de la *Loi*.
- v) La Commission a insisté sur le fait que l'assureur qui désire invoquer l'article 160 de la *Loi* ne devrait pas, dans la majorité des cas, mettre fin aux prestations dès demandeurs ni les pénaliser de quelque façon que ce soit, à moins de les avoir mis en garde contre les conséquences de leur non-collaboration
- vi) La Commission a fait remarquer qu'une demanderesse était légalement classifiée comme une salariée temporaire au sens de l'article 6 du Règlement 39/94, même si elle avait lancé sa propre entreprise à domicile, ce qui est considéré, en langage courant, comme un emploi à temps plein et raisonnablement permanent.
- vii) La Commission a ordonné qu'il soit remboursé à une demanderesse les sommes qu'elle avait dû engager pour faire déneiger les entrées de sa résidence, et ce, pendant aussi longtemps qu'elle avait été dans l'incapacité, en raison de son accident d'automobile, d'accomplir ce travail elle-même, puisque les circonstances étaient telles qu'elle ne pouvait emprunter d'autres voies pour entrer chez elle ou sortir de sa maison.

J'ai l'honneur de vous soumettre le présent rapport en ce deuxième jour d'avril 2001.

Le commissaire en chef,



Mel Myers, c.r.